

西条市高齢者タクシー利用助成申請書

令和 年 月 日

西条市長 殿

申請者(手続に来た者)

住所

氏名 ㊟

電話

高齢者タクシー利用助成券の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

利用者	氏名		申請者 との続柄	
	生年月日	年 月 日	電話番号	—
	住所	西条市		
同意書				
高齢者タクシー利用助成の申請に当たり、私及び私の世帯員の市町村民税課税状況について、関係官署にて調査することに同意します。				
年 月 日 利用者氏名 <span style="float: right;">㊟</span>				

上記申請により、助成券が交付される場合、

受領を \_\_\_\_\_ に委任します。

利用者氏名 ㊟

福祉施設	1 入所している。 2 入所していない。				課税状況	1 市町村民税課税世帯 2 市町村民税非課税世帯
決裁欄	課長	副課長	係長	担当	処 理	1 交付する。 2 交付しない。
特記事項					助成券番号	
					交付枚数	
					交付年月日	. .